



# Z S E F

Nr. 2 2021

Informationen aus dem Kantonsspital Glarus für zuweisende Ärztinnen und Ärzte

## Editorial

Im März 2009 – 10 Monate nach meinem Stellenantritt – ist der erste Flash für die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte herausgegeben worden. Im damaligen Editorial habe ich beschrieben, dass eine offene Informationspolitik gegenüber den Zuweisenden die Basis für gegenseitiges Vertrauen legt. An einem extern geleiteten Workshop zwischen Spitalverantwortlichen und Hausärztinnen/Hausärzten kam klar zum Ausdruck, dass mehr Informationen aus dem Spital gewünscht werden. An diesen Workshop kann ich mich noch sehr gut erinnern, er fand am 21. August 2008 statt. Er hat bis heute meine Einstellung zur Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten geprägt und gesteuert.

Die Bezugsebenen zwischen Hausarzt und Spital sind komplex. Auf der einen Seite arbeiten die beiden Seiten Hand in Hand zusammen, wenn es um die Versorgung der

gemeinsamen Patienten geht. Für das Spital sind die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte überlebenswichtig. Für die Hausärztinnen und Hausärzte ist die Präsenz des Spitals aber ebenso notwendig – nur schon zur Versorgung von Notfallpatienten. Und gleichzeitig können Spital und Hausarzt auch Konkurrenten sein, wenn der eine zu weit ins Gärtchen des anderen vordringt. Dies aber ist unausweichlich, weil die Grenzen nicht immer messerscharf sind und weil beide Seiten ihre Unternehmen nach ökonomischen Grundsätzen führen müssen. In der Betriebswirtschaftslehre wird dieses Miteinander zwischen Kooperation und Konkurrenz mit dem Begriff der «Kooperation» bezeichnet.

Geht das überhaupt? JA, wenn alle Beteiligten sich dieser besonderen Situation bewusst sind, wenn transparent kommuniziert wird, wenn gegenseitig Respekt und Vertrauen aufgebaut werden kann. Das Erfordernis des gegen-

seitigen Vertrauens war bei mir während der letzten 13 Jahren omnipräsent. Ich bin froh, dass seit dem 21. August 2008 kein Workshop mehr notwendig war, ich bin froh, dass ich jedes Jahr an der Mitgliederversammlung der Glarner Ärztegesellschaft GLAEG teilnehmen durfte, ich bin froh, dass wir mit dem Zuweiser-Flash auch nach mehr als einem Jahrzehnt immer noch auf die Hausärztinnen und Hausärzte zugehen dürfen, ich bin froh, dass das KSGL bei den allermeisten Hausärztinnen und Hausärzten die erste Zuweisungsadresse ist und ich bin froh um die unzähligen wohlwollenden und kritischen Gespräche mit unseren Zuweisenden. Dies alles sind Zeichen dafür, dass die Beziehungen intakt und arbeitsfähig sind.

In der Märzausgabe des KSGL-Flash habe ich meine Entscheidung, das Kantonsspital Glarus nach mehr als 13 Jahren in Richtung «glarnersteg» zu verlassen, kom-



*lic. oec. HSG Markus Hauser*  
CEO

mentiert. Daraufhin habe ich sehr viele Rückmeldungen erhalten. Die Reaktionen zeigten grosses Verständnis für meine Entscheidung, enthielten ein Dankeschön für das jahrelange Engagement am Kantonsspital Glarus oder drückten ein aufrichtiges Bedauern über meinen Weggang aus. Für all die wertschätzenden Rückmeldungen möchte ich mich an dieser Stelle ganz herzlich bedanken. Sie geben mir das Gefühl, dass ich in den Augen vieler meine Arbeit hier am KSGL gut gemacht habe, auch wenn ich mir natürlich schon bewusst bin, dass die Kritiker meinen Rücktritt einfach kommentarlos zur Kenntnis genommen haben.

Mein besonderer Dank geht an alle zuweisenden Ärztinnen und Ärzte, welche den herausfordernden Weg der Koopetition bis heute gemeinsam mit dem KSGL gegangen sind.

*lic. oec. HSG Markus Hauser*  
CEO



Dr. Stephanie Hackethal  
CEO (ab 1.9.2021)

Geschätzte Zuweiserin  
Geschätzter Zuweiser

Ich bin Stephanie Hackethal und trete meine neue Stelle als CEO im Kantonsspital Glarus am 1. September an. Ich freue mich, Sie kennenzulernen.

Geboren und aufgewachsen bin ich in Hamburg. Nach dem Studium der Humanmedizin arbeitete ich als Assistenzärztin im Fachgebiet der Inneren Medizin in Hamburg. Bereits während des Studiums interessierte ich mich sehr für Projektarbeiten und Prozessoptimierungen, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Mir fehlten aber die Worte, das Vokabular, um gewisse Themen auf den Punkt beschreiben zu können. Das war ein Mitgrund, ein berufsbegleitendes Studium der Gesundheitsökonomie anzuhängen, welches mir die Welt auf der anderen Seite des Patientenbetts eröffnete. Seither arbeite ich nicht mehr in der Patientenversorgung, sondern für die Patientenversorgung. Ich bin aber überzeugt: einmal Arzt – immer Arzt. Jederzeit würde ich wieder diese Ausbildung als ersten Berufsweg wählen. Manchmal sitze ich gefühlt etwas zwischen den Stühlen - zwischen dem Arzt sein und Ökonomin sein, aber über alles gesehen, hat sich mein Horizont sehr erweitert und ich habe diesen Schritt niemals bereut – auch wenn meine Familie, die primär aus Ärzten besteht, diesen Weg bis heute immer noch nicht ganz nachvollziehen kann.

Ohne diesen Berufswechsel wäre ich wohl nie in die Schweiz gekommen und wohl nie in das schöne Glarnerland. Meine erste Station als – «nicht-mehr-praktizierende Ärztin» führte mich als Unternehmensberaterin für knapp drei Jahre nach Zürich, bevor ich dann vor 12 Jahren endgültig meinen Wohn- und Arbeitsort in die Schweiz verlegte. Ich bin derzeit im Einbürgerungsverfahren und würde mich unendlich freuen, Schweizerin zu werden. Ich liebe die wunderschönen, verschiedenartigen Gegenden, die Menschen, die reichhaltigen Kulturen und Traditionen. Neu werde ich in Schwanden leben und von dort aus die beeindruckende Umgebung erkunden.

Nach über fünf Jahren als Chief Operating Officer und Mitglied der Geschäftsleitung im Universitäts-Kinderspital freue ich mich nun sehr, wieder in einem Regionalspital, einem Erwachsenenospital arbeiten zu dürfen. Für mich hat das Spital eine attraktive Grösse und ich sehe direktere Gestaltungsmöglichkeiten als in einem grossen Spital wie das KISPI. Man ist näher dran und drin im Geschehen und bei den Menschen. Hier kann ich meine Ideen und Vorstellungen hinsichtlich der Steuerung spitalübergreifender Zusammenhänge, der Strategie- und Organisationsentwicklung sowie der Positionierung des KSGL eher einbringen.

Die Herausforderungen für das KSGL sind hoch, Markus Hauser hat in der

letzten Kurzflash-Ausgabe darauf hingewiesen, dass «in den Augen vieler Protagonisten in der Gesundheitsbranche kleine Spitäler wie das KSGL überflüssig» seien. Auch ich wurde bereits mehrfach mit dieser Aussage konfrontiert.

Mein Ziel ist, dass das KSGL auch in fünf Jahren ein gesundes, erfolgreiches Unternehmen ist und als prioritärer, regionaler Gesundheitsversorger unverzichtbar für die Glarner Bevölkerung bleibt. Das Ganze ist vor dem Hintergrund des zunehmenden Wettbewerbs- und Strukturveränderungsdrucks in der Spitalregion eine grosse Herausforderung. Das wird nur gelingen, wenn Patienten und Zuweiser weiterhin hochzufrieden sind – dies sowohl qualitativ fachlich als auch hinsichtlich der Wertschätzung.

In seinem aktuellen Editorial beschreibt Markus Hauser zudem, wie Zuweiser und Spital untrennbar miteinander verbunden sind, Kooperationspartner und Konkurrenten in einem. Ich wünsche mir, dass das KSGL auch zukünftig die erste Zuweisungsadresse der Hausärztinnen und Hausärzte sein wird und ich werde meinen Teil dazu beitragen. Kommen Sie auf mich zu.

Ich freue mich darauf, Sie kennenzulernen, spätestens am Zuweiseranlass am 2. Dezember 2021.

Dr. Stephanie Hackethal  
CEO (ab 1.9.2021)

## Neu im Team



*Dr. med. Lena Katharina Biehl  
Oberärztin Chirurgische Klinik*



*PD Dr. med. Patryk Kambakamba  
Oberarzt Chirurgische Klinik*

## COPD-Studie

In Zusammenarbeit mit der Lungeliga Glarus beteiligte sich das Kantonsspital Glarus mit PD Dr. med. Thomas Brack (Chefarzt Medizinische Klinik) an einer COPD Studie, welche nun im «Journal of Internal Medicine» veröffentlicht wurde.

Ein grosses Problem bei der Erkrankung COPD sind wiederkehrende Exazerbationen. Ziel der Studie war, mit geeigneten Hilfsmitteln diese Exazerbationen so früh wie möglich zu erkennen, dadurch Spitaleintritte nach Möglichkeit zu vermeiden und damit auch die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Zur Untersuchung der Fragestellung wurden die Patientinnen und Patienten zufällig in zwei Untersuchungsgruppen eingeteilt, wobei beide Gruppen einmal für sechs Monate als «Interventionsgruppe» mit Telemonitoring und einmal für sechs Monate ohne Telemedizin als «Kontrollgruppe» betreut wurden. In der Gruppe mit Telemonitoring halbierten sich die COPD-Beschwerden. Die Zufriedenheit mit der Betreuung nahm beim Telemonitoring zu. Zudem wurden während dem Telemonitoring Exazerbationen früher festgestellt.

Beitrag «Journal of Internal Medicine» anfordern:  
daniela.jenny@ksgl.ch, T 055 646 31 02.

## Zuweiseranlass

Der diesjährige Zuweiseranlass findet am

**Donnerstag, 2. Dezember 2021,  
ab 18.30 Uhr, im Kantonsspital  
Glarus**

statt.

Bitte reservieren Sie sich das Datum. Die Einladung folgt zu gegebener Zeit.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.